Die Aufgabe der Ethik in der Pflege

Dr. Uwe Fahr

Beitrag für die Zeitschrift Pflege Aktuell

Ist eine eigenständig Pflegeethik im Rahmen beispielsweise der Pflegewissenschaft nötig? Welche Funktion kann die Pflegeethik haben? Insofern Informationen über Ethik aus verschiedenen Wissenschaftsbereichen bereit gestellt werden sollen, ist Pflegeethik sinnvoll. Demgegenüber ist aber auch festzuhalten: Pflegende in moralisch problematischen Situationen brauchen Unterstützung durch KollegInnen, durch Diskussionsgruppen und Supervisionen, aber nicht unbedingt komplexe Theorien des Ethischen.

Karen Dontz war zum Zeitpunkt des vorgeblich lernpsychologischen Experiments, an dem sie teilgenommen hat, 40 Jahre alt. Sie beschrieb sich selbst als Hausfrau, die seit sechs Jahren halbtags als staatlich anerkannte Krankenschwester gearbeitet hat. Die Versuchsleiter erklärte ihr, dass es sich dabei um einen Versuch handelt, der untersucht, wie sich Strafe auf das Lernen auswirkt. Zuerst sollte Frau Dontz dem Teilnehmer eine Liste nicht zusammenhängender Wörter vorlesen und anschließend sollte sie den Lernenden abfragen. Bei jeder falschen Antwort sollte der Lernende mit einem Stromschlag bestraft werden. Der Versuchsleiter wies sie an, bei jeder falschen Antwort die Stromstärke um 15 Volt zu erhöhen bis die höchst Stärke von 450 Volt erreicht ist. Frau Dontz hatte wie die anderen Versuchsteilnehmer keinen Sichtkontakt zum "Lernenden", aber sie konnte ihn seine Schmerzensschreie und schließlich sein Verstummen hören. Frau Dontz, wie viele andere Teilnehmer an dem Experiment, führten ihre Aufgabe bis zum Ende durch. Obwohl sie weder bedroht wurden noch Konsequenzen zu fürchten hatten, "bestraften" sie die Lernenden schließlich mit Stromstößen, von denen sie annehmen mussten, dass sie äußerst schmerzhaft oder sogar tödlich sind. Alle Versuchspersonen, die die "Strafen" vergaben, glaubten, dass die Verantwortung beim Versuchsleiter liegt, nicht bei ihnen. (In Wahrheit gab es natürlich gar keine "Lernenden", die mit Stromstössen bestraft wurden.)

Dieses Experiment des amerikanischen Sozialpsychologen Stanley Milgram ist berühmt geworden, weil es drastisch zeigte, dass Menschen auch unter "demokratischen" Bedingungen sich nicht auf ihr eigenes moralisches Urteil verlassen, sondern der Macht des Versuchsleiters vertrauen, der sie immer wieder aufforderte "Machen Sie weiter!". An keiner Stelle wurden die Teilnehmer gezwungen weiterzumachen, der gesamte Druck, der auf sie ausgeübt wurde bestand aus der stur wiederholten Aufforderung.

Dieses Experiment kann die Situation von Menschen in moralisch problematischen Situationen gut verdeutlichen. Ein anscheinend legitimer Machtapparat - hier in der Gestalt des ärztlich-psychologischen Versuchsleiters und einer entsprechenden Institution - erzeugt einen Erwartungsdruck an einen Teilnehmer und dieser gehorcht diesem Druck - entgegen der besseren Einsicht.

Die Grundfrage der Ethik lautet: Was soll ich tun? und sie entsteht in einer konkreten Situation, die zunächst als diese bestimmte Situation gar nicht aus der Welt zu schaffen ist, obwohl es klar angebbare Ursachen gibt, die diese Situation erst geschaffen haben. Ethik erwächst also aus einer Situation, in der bestimmte Erwartungen an das Verhalten kontrastieren mit den Einstellungen des Handelnden. Der holländische Pflegeethiker J.G. van der Arend nennt diese Erfahrungen daher zutreffend "Kontrasterfahrungen". Wie Milgram beschreibt, führt dieser Kontrast zu erheblichen intrapsychischen Spannungen und

© Uwe Fahr, 2006
E-Mail: info @ ethik-info.de (Bitte Leerzeichen wieder entfernen)

Stress. Viele Teilnehmer begannen zu zittern, zu schwitzen oder ängstlich-hysterisch zu lachen.

Auch Pflegende machen immer wieder die Erfahrung, dass zwischen den an sie gestellten Erwartungen und ihren eigenen Vorstellungen eine Lücke klafft. Und solange Pflegende nicht aus ihrem Beruf aussteigen, den sie nun einmal unter den vorerst gegebenen Bedingungen ausüben müssen, müssen sie sich als Handelnde auch immer wieder zu diesem Kontrast verhalten und sich für oder gegen die eine Seite entscheiden. Diesen Bereich kann man daher wohl mit Recht als den Bereich der beruflichen Praxis ansehen, indem wir erwarten können, dass die Reflexion auf die ethischen Grundlagen des Handelns Orientierung bietet und das Verantwortungsgefühl des einzelnen stärkt.

Pflegeethik

Die beschriebene Erfahrung und die Reaktion darauf erfordern ein praktisches Wissen. In jede Entscheidung gehen Gründe ein, die gegenüber anderen vertreten werden können und müssen; wenn es diese Gründe nicht gibt, ist eine Handlung nicht gerechtfertigt und wir sehen uns als berechtigt, denjenigen, der ohne gute Gründe handelt, zu kritisieren. Manchmal hat ein grobes Fehlverhalten auch gravierende soziale Folgen, z.B. eine Abmahnung oder eine Entlassung, und wir sehen diese als begründet an, wenn wir die Gründe dafür nachvollziehen können. Der Ausdruck "praktische Wissen" soll daher beschreiben, dass jeder Handelnde beim Ausführen einer Handlung implizit eine Theorie, d.h. bestimmte Vorstellungen der Situation, der relevanten Muster des Handelns und dessen, was richtig und falsch ist, immer schon hat (im anderen Fall könnte sie oder er die Situation gar nicht verstehen).

Aber dieses Wissen ist meist widersprüchlich, unausgesprochen und wenig kohärent. Deshalb haben sich Philosophen immer wieder darum bemüht, dieses implizite praktische Wissen in einer Theorie zu systematisieren und im Lichte begründeter und begründbarer Vorstellungen ("Prinzipien") zu begründen oder zu kritisieren. In gewisser Weise handelt es sich also um eine Theorie des praktischen Wissens, die für sich in Anspruch nimmt, die Fehler und Irrtümer dieses praktischen Wissens deutlich machen zu können. So verstanden dient Ethik dann dazu, wie es einmal ausgedrückt wurde, "wie Bogenschützen, wenn wir unser Ziel vor Augen haben, das Gehörige besser treffen zu können".

Pflegeethik lässt sich daher beschreiben als die Theorie des implizit in pflegerischen Situationen angewandten ethischen Wissens und Meinens; als normative Ethik ist sie aber nicht rein deskriptiv, sondern verhält sich kritisch zu diesem impliziten Wissen, indem sie auf allgemeinere Prinzipien und ethische Vorstellungen zurückgreift, die das Handeln legitimeren oder kritisieren können.

Für das folgende ist es notwendig zwischen drei Ebenen der Ethik zu unterscheiden:

- dem konkreten Handeln der Person in einer konkreten Situation aufgrund moralischer Urteile und Verantwortungsübernahme (moralpsychologischer Aspekt)
- der Ebene des in solchen Situationen zum tragen kommenden Wissens und der Vorstellungen des Guten und Gerechten (deskriptiv/normative Ethik)
- einer eigenständigen normativ-wissenschaftlichen Theorie des Ethischen im Sinne einer Kritik der Alltagsvorstellungen (normative Ethik)

Fasst man Pflegeethik als eine Ethik im Sinne der normativen Ethik lassen sich eine Reihe von Fragen stellen.

Erstens: Pflegeethik in diesem Sinne wäre die von speziell ausgebildeten Personen betriebene ethische Theoriebildung, die etwa im Rahmen der Pflegewissenschaft institutionell abgesichert wäre. Es ist nicht selbstverständlich, dass es einer eigenständigen Pflegeethik bedarf. Ist sie also notwendig? Zweitens: Wie verhält sich diese Pflegeethik zur allgemeinen Ethik? Hat sie eigenständige Vorstellungen und Prinzipien, die sie zur Anwendung bringt oder werden nur die allgemein akzeptierten Vorstellungen und Prinzipien in einem speziellen Kontext zur Anwendung gebracht? Drittens: Welchen Umfang, Grenzen, Gegenstand und welche Methoden hat eine solche Theorie? Viertens: In welchen Verhältnis stehen Pflege-, oder auch Medizinethik zur Ge-

© Uwe Fahr, 2006
E-Mail: info @ ethik-info.de (Bitte Leerzeichen wieder entfernen)

sundheitspolitik? Sind sie lediglich die Ergänzung dieser Politik oder können sie auch diese Politik kritisch betrachten und verändern?

Situation in Deutschland

Betrachtet man die Situation der Pflegeethik in Deutschland wird rasch deutlich, dass keine dieser Fragen bisher hinlänglich geklärt wurde (vgl. etwa Arndt, 1996).

Betrachten wir zunächst den ersten Punkt: Ist eine eigenständige Pflegeethik im Rahmen der Pflegewissenschaft notwendig? Um diese Frage zu beantworten, sollten wir uns zunächst einmal vergegenwärtigen, in welchen Situationen überhaupt moralische Probleme auftreten können. Bislang gibt es aber leider noch viel zu wenig empirische Untersuchungen, die eine angemessene Antwort darauf zulassen. Van der Arend verweist zumindest auf die einige Situationen hin, die möglicherweise als ethisch relevant betrachtet werden können:

- mangelhafte Betreuung wegen finanzieller oder personeller Engpässe
- das Fortsetzen der Behandlung bei Sterbenden
- langes oder häufiges Isolieren oder Trennen von Patienten
- Aufsicht bei Selbsttötungsversuchen
- Euthanasie
- erzwungene Unehrlichkeit in bezug auf die Prognose bei Sterbenden
- Aufrechterhaltung der Lebensfunktion von komatösen Patienten ohne Aussicht auf Besserung
- Verabreichen von Medikamenten unter Zwang
- Reanimierung oder Nichtreanimierung ohne Kenntnis des Willens des Betroffenen
- Abbrechen einer Behandlung (van der Arend, 1998)

Keines dieser Probleme ist spezifisch pflegerisch. Es handelt sich dabei entweder um gesundheitspolitische Rahmenentscheidungen (finanzielle und personelle Ausstattung) oder um noch nicht hinreichend geklärte gesellschaftspolitische Entscheidungen (Sterbehilfe, Euthanasie, Aufklärungspflicht und -recht). Jedes von ihnen betrifft auch Ärzte, Angehörige und in erster Linie die PatientInnen selbst. Um diese Probleme zu lösen bedarf es eines allgemein akzeptierten ethischen und politischen Rahmens, um den innerhalb dieses Rahmens arbeitenden überhaupt ein Handeln zu ermöglichen. Das entlastet die innerhalb dieses Rahmens arbeitet keineswegs von eigenen Entscheidungen, im Gegenteil: sie treffen fortlaufend Entscheidungen, nämlich, (1) dass es überhaupt ethisch und politisch vertretbar ist, innerhalb diesen Rahmens zu handeln, und (2) dass auch nach einer bestimmten Veränderung es weiterhin vertretbar ist, innerhalb diesen Rahmens zu handeln. Insofern Pflegende an den oben beschriebenen Situationen teilnehmen müssen, sind sie natürlich verpflichtet sich Rechenschaft darüber abzulegen, ob sie dies verantworten können oder nicht. Es ist aber nicht klar, was eine Pflegeethik im Sinne einer normativen Ethik speziell zu den ethischen Problemen beitragen kann. Dies wird noch deutlicher, wenn wir uns der zweiten Frage zuwenden.

Betrachtet man die ethischen Grundregeln des International Council of Nurses (ICN) zeigt sich, dass im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit die Berücksichtigung allgemeiner gesundheitspolitischer und ethischer Vorstellungen und Prinzipien steht. Gefordert wird, vier grundlegende Aufgaben zu erfüllen: Gesundheit zu fördern, Krankheit zu verhüten, Gesundheit wiederherzustellen und Leiden zu lindern. Bei der Ausübung des Berufes darf keine Rücksicht auf Nationalität, Rasse, Glaube usw. genommen werden (d.h. sie darf nicht aus diesen Gründen vorenthalten werden). Daraus können wir nun folgern: Die Pflegeethik hat keine spezifischen ethischen Vorstellungen oder Prinzipien, sondern wendet allgemeine Prinzipien in speziellen Kontexten an. Pflegeethik als Theorie des impliziten Wissens könnte also bedeuten, dass ethisches Wissen auf einen spezifischen Handlungsbereich, die Pflege, angewandt wird. Es sind dieselben Prinzipien, die in einem neuen Kontext angewandt werden müssen. Allerdings zeigen die erwähnten Probleme wie Sterbehilfe, Euthanasie, Behandlungsabbruch, dass es sich zum Teil auch um neuartige Probleme handelt, für die noch gar keine all-

© Uwe Fahr, 2006
E-Mail: info @ ethik-info.de (Bitte Leerzeichen wieder entfernen)

gemein akzeptierten ethischen Vorstellungen und Prinzipien vorliegen.
Was folgt nun daraus für die Frage, ob eine institutionalisierte Pflegeethik im Rahmen der Pflegewissenschaft notwendig ist? Pflegeethik als Theorie kann die Forschungsergebnisse aus Soziologie, Psychologie, Philosophie, Thanatologie und anderen entsprechenden Wissenschaften bündeln und den Studierenden in den Fachbereichen Pflege zugänglich machen. Es dürfte dabei aber keinen Sinn machen, davon auszugehen, dass Pflegeethik spezifische nur für die Pflege gültige Prinzipien (grundlegende handlungsleitende Prinzipien) erforscht und für die Pflegenden bereithält. Meines Erachtens könnte der Sinn der Pflegeethik als Theorie vielmehr darin liegen, die begründbare Prinzipien und Vorstellungen zu "kontextualisieren". Unter Kontextualisierung versteht man in der Ethik die Anwendung allgemeiner Prinzipien auf die besonderen Handlungsumstände ("Kontexte"). Gerade als Theorie könnte Pflegeethik diese Prinzipien nur auf idealtypischen Situationen kontexualisieren (gleichsam eine Kontextualisierung 1. Grades) Es versteht sich daher, dass es auch für die Pflegeethik ein spezifisches Kontextualisierungsproblem gibt: was in der Pflegeethik gelehrt wird muss immer noch in spezifischen Handlungssituationen von bestimmten Menschen unter bestimmten Bedingungen gemacht werden (eine Kontexutalisierung 2. Grades).
Der Hinweis darauf, dass Pflegende sich immer wieder moralisch entscheiden, und die Einsicht, dass Pflege und Medizin Berufe sind, deren Handlungsweisen weitreichende Folgen für die betroffenen PatientInnen (und die Gesellschaft, in der sie leben) haben, zeigt, dass es notwendig ist, diese Berufe ethisch zu durchdringen und die impliziten Vorstellungen sich deutlicher zu machen, um der in der Berufsausübung enthaltenen Verantwortung gerechter zu werden. Pädagogisch betrachtet ist es allerdings fraglich, ob die Institutionalisierung von Pflegeethik beispielsweise an Fachhochschulen einen Beitrag zur ethischen Durchdringung des Berufes leisten könnte. Ethisches Verhalten wird erlernt durch Übung, Vorbilder und die Förderung des Verantwortungsgefühls, aber nur sehr begrenzt durch symbolisch vermitteltes Wissen. Vor allem ein Verantwortungsgefühl, das gegebenenfalls sogar zu einem Bruch mit Vorgesetzten und Autoritäten führt, ist eine Frage der persönlichen Reife und Integrität, die theoretisch nur wenig geschult werden kann. Immerhin kann zwar die Fähigkeit zu moralischem Urteil durch formale Schulung gefördert werden. Es dürfte aber sinnvoller sein, das Verantwortungsgefühl durch Supervisionsgruppen und Diskussionskreise zu fördern (zu den moralpsychologischen Aspekten vgl Kohlberg 1977; Oerter/Montada, 1995).

Ethik und Politik

Die aufgeführten ethischen Dilemmata machen auch das problematische Verhältnis von Ethik und Politik, hier: von Pflegeethik und Gesundheitspolitik deutlich. Die Gesundheitspolitik definiert den Rahmen, innerhalb dessen die Berufsausübung von Pflegenden stattfindet. Pflegeethik steht daher immer in der Gefahr, die Defizite der Gesundheitspolitik durch ein aufopferndes Verhalten zu kompensieren. Die Akzeptanz des durch die Gesundheitspolitik bereitgestellten Rahmens führt auch zu einer problematischen Funktionalisierung der Ethik.
Politik, so können wir festhalten, ist mit der Möglichkeit Gesetze und Verordnungen zu erlassen, verbunden, d.h. sie verfügt über Zwangsmittel, mit denen bestimmte Verhaltensweisen erzwungen werden können. Ethik richtet sich demgegenüber an einen Bereich, der gesetzlich meist kaum erfassbar ist oder unmittelbar an die Motivation des einzelnen. Sie fordert Verhaltensweisen und Einstellungen, die über die das gesetzlich-politisch erzwungene Verhalten hinausreichen. Weil das so ist, ist die Ethik auch missbraubar
Dabei untersteht Gesundheitspolitik selbst - zumindest idealerweise, wenn auch nicht in der Realität - einem ethischen Ideal. Sie dient dazu, jenen Institutionen und Organisationen bereitzustellen, die dem einzelnen ermöglichen seine Gesundheit zu erhalten. Dabei ist auch die Gesundheit kein Wert an sich, sondern ein Mittel, das einem geglückten

© Uwe Fahr, 2006
E-Mail: info @ ethik-info.de (Bitte Leerzeichen wieder entfernen)

menschlichen Leben (wie immer dies aussehen mag) dient.

Fazit

Fassen wir also zusammen: Pflegeethik als Theorie steht in Deutschland noch am Anfang. Sie wird vor allem mit der Frage zu tun haben, wie ethische Prinzipien sich im Kontext pflegerischen Handelns konkretisieren lassen. Insofern die erforderlichen Kenntnisse vor allem auch aus den Bereichen von Psychologie, Soziologie, Philosophie und Politikwissenschaft stammen ist es sicherlich sinnvoll die Studierenden in einem eigenen Studienfach mit solchen Ergebnissen bekannt zu machen.

Die Berufsausübung selbst ist immer schon ethisch durchdrungen gewesen, aber diese Ethik war zugleich ambivalent. Pflege als ein verantwortungsvoller Beruf erfordert ethisches Verhalten, zugleich kann Ethik aber auch zur Kompensation für gesundheitspolitische Defizite missbraucht werden.

Literatur

van der Arend, Arie J.G.: Pflegeethik. Ullstein Medical, Wiesbaden 1998.

Arndt, Marianne: Ethik denken - Maßstäbe zum Handeln in der Ethik, Thieme, Stuttgart, 1996

Fry, Sara T.: Ethik in der Pflegepraxis. Anleitung zu ethischen Entscheidungsfindungen. DBfK-Verlag, Eschborn, 1994.

Kohlberg, Lawrence: Die Psychologie der Moralentwicklung. Suhrkamp, Frankfurt, 1997

Oerter/Montada: Entwicklungspsychologie. 3. Auflage, Beltz Psychologie Verlagsunion, Weinheim, 1995

Milgram, Stanley: Das Milgram-Experiment, Sachbuch rororo, Reinbek, 1974

Quelle

Dieser Beitrag ist veröffentlicht in PFLEGE AKTUELL, Heft 12/1998, S. 672-675.

www.ethik-info.de
© Uwe Fahr, 2003
E-Mail: info @ ethik-info.de (Bitte Leerzeichen wieder entfernen)
Jede Verwertung ausserhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Autors und / oder des jeweiligen Verlages unzulässig.
Letzte Aktualisierung: 14. Dezember 2006